

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan gigi di Indonesia pada saat ini perlu mendapat perhatian serius, karena masyarakat masih menganggap masalah kesehatan gigi belum menjadi prioritas utama bila dibandingkan dengan penyakit umum lainnya. Penyakit gigi yang paling banyak ditemui didalam masyarakat adalah karies gigi.

Karies gigi adalah penyakit infeksi dan merupakan suatu proses demineralisasi yang progresif pada jaringan keras dipermukaan gigi yang disebabkan oleh asam organis yang berasal dari sisa makanan yang mengandung gula. Infeksi yang disebabkan oleh karies yang ada pada gigi dapat menyebarkan kuman ke bagian tubuh lainnya melalui aliran darah, seperti ke ginjal, jantung, otak, mata dan bagian tubuh lainnya dan kemudian menimbulkan infeksi di organ tersebut, hal ini yang disebut fokal infeksi. Karies gigi dapat terjadi pada semua kelompok usia, terutama sering dijumpai pada anak balita dan kelompok rentan lainnya yaitu ibu hamil dan anak sekolah (Depkes RI, 2011).

Karies gigi pada anak balita termasuk masalah penting, karena tidak saja menimbulkan rasa sakit yang akan membuat anak anak tidak nyaman dan mengganggu aktifitasnya, tetapi juga dapat menurunkan nafsu makan anak. Dampaknya akan mengganggu tumbuh kembang dari anak balita tersebut, yang akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia.

Anak balita merupakan kelompok yang beresiko terhadap terjadinya karies gigi, dan memerlukan perhatian dan penanganan khusus dari orang tua karena pada masa ini seorang balita masih belum bisa mandiri dalam perawatan dirinya dan sangat tergantung dari orang tuanya tentang bagaimana cara perawatan pada giginya. Umumnya anak baru menyampaikan

kepada orang tuanya tentang kondisi kesehatan giginya, apabila telah menimbulkan keluhan rasa sakit dan mengganggu proses pengunyahan. Bila kita periksa kondisi kesehatan giginya ternyata sudah mengalami tahap kerusakan lanjut yang cenderung pada kondisi rampant karies .

Menurut Blum (1980) yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat ada 2 faktor, yaitu faktor perilaku dan non perilaku . Status karies pada masyarakat tidak terlepas dari pengaruh faktor perilaku yang dilakukan masyarakat itu sendiri. Anak balita sangat bergantung pada orang tuanya tentang perawatan giginya, maka perilaku dari orang tua lah yang sangat berpengaruh terhadap status kesehatan gigi dan mulut anak balitan tersebut. Masih tingginya prevalensi karies gigi balita di masyarakat juga merupakan gambaran dari perjalanan sistem manajemen pelayanan kesehatan yang belum optimal.

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan Puskesmas, terutama diprioritaskan pada kelompok rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui, anak pra sekolah dan anak sekolah serta pada keluarga dan masyarakat yang berpenghasilan rendah di pedesaan dan perkotaan (Depkes RI, 2003). Faktor sosial ekonomi sangat menentukan sikap dan perilaku orang tua terhadap perawatan kesehatan gigi dan mulutnya. Beberapa perilaku yang berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi orang tua, antara lain berhubungan dengan bagaimana orang tua melakukan perawatan gigi untuk anggota keluarganya, seperti penggunaan sikat gigi secara perorangan, penggunaan pasta gigi dan penggantian sikat gigi secara berkala, serta bagaimana tindakan orang tua terhadap kerusakan gigi pada anak balitanya. Faktor pendidikan orang tua dan pengetahuan yang dimiliki orang tua selanjutnya akan mempengaruhi sikap dan minat orang tua dalam melakukan tindakan perawatan gigi pada anak balitanya.

Tri Erri Astuti (2011) dalam penelitiannya menyebutkan salah satu penyebab munculnya permasalahan gigi pada anak-anak ialah sikap dan perhatian orang tua pada

kesehatan gigi dan mulut selama ini belumlah menjadi kebutuhan utama. Sehingga seringkali di jumpai kasus yang datang ke pelayanan kesehatan gigi adalah kondisi kesehatan gigi dan mulut anaknya sudah mengalami status kesehatan gigi yang buruk. Kuryuwan (2008) menyatakan pengetahuan orang tua tentang perawatan kesehatan gigi dan mulut masih rendah. Orang tua tidak mengetahui infeksi pada gigi susu yang mengalami karies dapat merusak gigi permanen yang sedang tumbuh di bawah akar gigi susu. Noviani (2010) menyebutkan ada tiga variabel yang penting terhadap terjadinya karies gigi yaitu pengetahuan, jenis makanan yang di konsumsi serta periode penggunaan sikat gigi. Menurut Debnath (2002) ada empat faktor yang dapat meningkatkan keberhasilan program kesehatan gigi yaitu melakukan seleksi orang yang bertanggung jawab terhadap program kesehatan gigi dan mulut, mengikutkan orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut di rumah, mengidentifikasi dan menggunakan sumber daya kesehatan masyarakat secara optimal dan mengevaluasi hasil pelaksanaan program.

Puskesmas dalam memberikan pelayanannya dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu sumber daya manusia yang meliputi jumlah ketenagaan yang ada, kemampuan dan kompetensi petugas dalam melaksanakan kegiatan, serta sikap dan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan. Faktor selanjutnya adalah kebutuhan obat dan bahan penunjang pelayanan kesehatan, buku pedoman pelayanan dilapangan. Perencanaan dan pengadaan bahan dan obat dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota atas usulan dari masing masing Puskesmas, tapi realisasinya ternyata sering kali tidak sesuai dengan perencanaan yang sudah dibuat, akibatnya beberapa kegiatan pelayanan tidak dapat dilaksanakan sesuai dengan yang perencanaan yang sudah dibuat di awal tahun.

Keberadaan sarana penunjang seperti dental unit dan alat pendukung juga sangat mempengaruhi pelayanan yang diberikan, beberapa kendala yang ditemui antara lain tidak adanya perawatan sarana/alat kesehatan secara berkala sehingga apabila terjadi kerusakan

akan membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang besar sehingga menyebabkan beberapa pelayanan kuratif tidak dapat dilayani dan harus di rujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi seperti rumah sakit.

Dukungan dana ke lapangan yang dialokasikan untuk petugas dalam anggaran Puskesmas , ternyata sangat minim sekali, bila dibandingkan dengan jumlah dana ke lapangan yang dialokasikan untuk program kesehatan lain dari dana BOK (Biaya Operasional Kesehatan). Besaran Dana total BOK untuk Puskesmas Padang Pasir setahun Rp. 124.000.000, untuk program kesehatan gigi dan mulut hanya Rp.500.000 setahun yang dialokasikan untuk kegiatan ke lapangan. Minimnya dukungan dana tentu saja berpengaruh terhadap kinerja petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan di masyarakat (Laporan Tahunan,2015).

Kegiatan pelayanan promotif kesehatan yang dilaksanakan oleh petugas Puskesmas Padang Pasir meliputi kegiatan penyuluhan didalam dan diluar gedung puskesmas, menyebarkan liflet kepada masyarakat, kontrol diet yang di konsumsi oleh masyarakat, tetapi pelaksanaan kegiatan promotif tersebut hanya dapat dilakukan secara kontinu di puskesmas, sementara itu kegiatan di lapangan tidak dapat berjalan lancar karena keterbatasan kondisi di lapangan, seperti kondisi posyandu yang tidak memenuhi syarat dan masih menumpang, jumlah petugas yang kompeten tentang masalah gigi dan mulut masih terbatas dan dukungan dana untuk pelaksanaan kegiatan promotif di lapangan masih kurang sekali.

Upaya preventif yang dilakukan petugas puskesmas meliputi upaya mendidik orang tua tentang pentingnya perawatan gigi, memberikan pelatihan sikat gigi masal, mensosialisasikan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut kepada orang tua, petugas kesehatan dan kader kesehatan yang berada dilapangan. Ternyata kegiatan tersebut tidak dapat dilakukan secara maksimal karena keterbatasan bahan untuk tindakan preventif dan

bahan untuk kegiatan sikat gigi masal tidak ada dalam alokasi anggaran puskesmas (Laporan Tahunan 2015).

WHO(World Health Organisation) menetapkan indikator dan target pencapaian gigi sehat Indonesia pada tahun 2010 antara lain 90 % dari anak balita bebas karies, anak usia 10-12 tahun mempunyai indeks DMF-T sebesar satu gigi, dengan prevalensi karies gigi > 50%, penduduk umur 18 tahun tidak ada komponen gigi yang dicabut (M=0), dan 90% penduduk usia 35-44 tahun memiliki minimal 20 gigi yang masih berfungsi, dan kurang dari 2% penduduk yang kehilangan seluruh gigi(edentulous) dan 75% dari penduduk usia 65 tahun keatas masih mempunyai gigi yang berfungsi dan kurang dari 5% yang mengalami kehilangan seluruh gigi. Kenyataannya dilapangan pada saat ini dijumpai kasus karies gigi yang selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya(Riskesdas 2007-2013).

Berdasarkan Data Riskesdas, angka kesakitan penyakit gigi dan mulut di Indonesia cenderung meningkat, dari angka 23,4% pada tahun 2007 menjadi 25,9% pada tahun 2013. Dari 33 provinsi di Indonesia, hanya 25% yang memiliki tren menurun dalam masalah kesehatan gigi dan mulutnya. Pada tahun 2007 kasus karies hanya 43,4% pada tahun 2013 meningkat menjadi 53,2%.

Pada tahun 2007 angka karies gigi di Sumatera Barat 21,6% dan mengalami peningkatan tahun 2013 angka karies gigi menjadi 22,2%. Dari angka tersebut ada 59,4% anak balita yang menderita karies pada giginya. Ternyata dari kejadian kasus karies ini hanya sepertiganya yang dapat ditangani oleh tenaga medis.Sementara dari standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan cakupan pelayanan balita targetnya adalah 100 % (Riskesdas 2013).

Data Laporan tahunan kota Padang tahun 2015, kasus karies gigi pada usia I- 4 tahun adalah 67 %, dan penyakit karies gigi berada pada urutan ke tiga dari sepuluh penyakit terbanyak di kota Padang . Sementara itu di Puskesmas Padang Pasir data laporan

tahunan tahun 2015, kasus karies gigi pada balita yang berkunjung ke Poli gigi Puskesmas Padang Pasir sebanyak 49,4% dari seluruh kasus karies gigi yang ada, dan dari data ini, yang dapat dilakukan perawatan gigi dengan tindakan restorasi /penambalan di Puskesmas hanya 1% saja. Angka ini cukup memprihatinkan bila kita lihat dan bandingkan dengan indikator yang telah ditetapkan oleh WHO dan dari standar pelayanan minimal yang ditetapkan bahwa semua kasus karies harus 100% dapat ditangani.

Survey awal yang dilakukan pada anak balita yang berada pada 10 Tk/Paud di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir dengan jumlah anak yang diperiksa 345 anak, ternyata ditemukan angka kasus karies gigi sebanyak 71 %. Tingginya kasus karies gigi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padang pasir tidak diikuti dengan penanganan yang tepat hal ini karena terkendala dengan keterbatasan sarana dan prasarana. Tidak maksimalnya pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas membuat masyarakat malas untuk memeriksakan giginya, karena selalu akan di rujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Kegiatan pelayanan di Puskesmas dilakukan secara terintegrasi dengan beberapa program lain seperti dengan program KIA, kegiatan posyandu balita dan kegiatan UKS pada PAUD/TK yang ada di wilayah kerja puskesmas. Kegiatan yang dapat dilaksanakan di lapangan antara lain penyuluhan dan pemeriksaan gigi di posyandu dan kegiatan di sekolah di fokuskan kepada upaya preventif dan promotif yang di integrasikan dalam materi kegiatan UKS. Kegiatan UKGS yang dapat dilakukan di sekolah meliputi kegiatan pelatihan sikat gigi masal, memeriksa gigi anak sekolah melalui kegiatan skrining secara berkala serta penyuluhan dan pelatihan kepada dokter kecil yang ada di setiap sekolah.

Bila dibandingkan antara jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Padang Pasir, dengan jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas yang berjumlah 49 984, perbandingan jumlah tenaga kesehatan gigi yang ada yaitu 5 dokter gigi dan 2 orang perawat gigi sudah sebanding dan sesuai dengan kriteria untuk satu orang dokter gigi melayani 10

000 penduduk. Begitu juga dengan pelaksanaan program kesehatan gigi dan mulut telah disesuaikan dengan standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, ternyata masih dijumpai tingginya angka karies gigi di masyarakat, hal ini dapat dilihat dari peningkatan kasus karies gigi setiap tahunnya dan masuk dalam urutan tiga dari sepuluh penyakit terbanyak di Puskesmas untuk tahun 2015 (Laporan Tahunan 2015).

Mengingat pentingnya penanganan karies sejak dini, perlu dilakukan analisa terhadap pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang telah dilaksanakan oleh puskesmas, sehingga dapat membuat suatu perencanaan dan metoda yang tepat yang dilakukan puskesmas untuk meningkatkan status kesehatan gigi masyarakat, secara umum dan menurunkan angka karies gigi pada balita secara khusus.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan faktor orang tua dan manajemen pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan terjadinya karies gigi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2015 ?

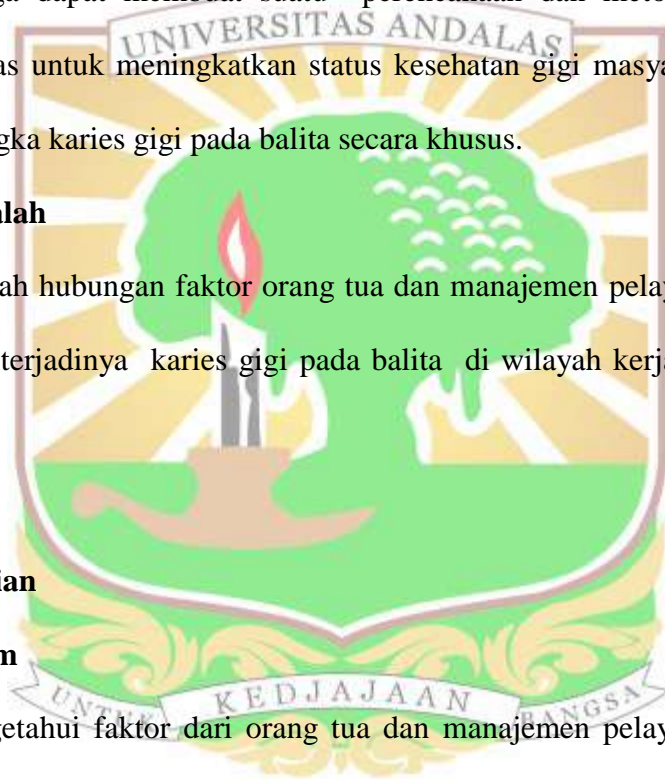
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor dari orang tua dan manajemen pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi status karies gigi balita di wilayah puskesmas Padang Pasir.
- b. Mengetahui tingkat pendidikan orang tua balita yang menderita karies gigi di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.



- c. Mengetahui penghasilan orang tua balita yang menderita karies gigi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan orang tua balita terhadap karies gigi di wilayah kerja puskesmas Padang Pasir.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi sikap orang tua terhadap perawatan gigi dan mulut balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.
- f. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan orang tua terhadap terjadinya karies gigi pada balita di wilayah puskesmas Padang Pasir.
- g. Mengetahui hubungan penghasilan orang tua balita terhadap terjadinya karies gigi balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.
- h. Mengetahui hubungan antar tingkat pengetahuan orang tua terhadap terjadinya karies gigi pada balita di wilayah puskesmas padang pasir.
- i. Mengetahui hubungan sikap orang tua terhadap terjadinya karies gigi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.
- j. Mengetahui faktor dominan terjadinya karies gigi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padang pasir tahun 2015.
- k. Mengetahui informasi yang mendalam manajemen pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja puskesmas Padang Pasir.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Dinas Kesehatan Kota Padang

Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan untuk perencanaan dan penanganan tingginya kasus karies gigi balita di Kota Padang.

- b. Puskesmas

Sebagai masukan dan menjadi tolak ukur keberhasilan pelaksanaan program kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir dan sebagai

bahan pertimbangan untuk perencanaan program selanjutnya.

c. Untuk Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa program S2 Kesehatan Masyarakat untuk penelitian lebih lanjut tentang karies gigi.

